

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) YANG BEROBAT DI PUSKESMAS TIKALA BARU KOTA MANADO

Arief Mantali*, Wulan P.J. Kaunang*, Angela F. C. Kalesaran*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome AIDS adalah salah satu masalah kesehatan yang serius di abad ini, dimana pada akhir tahun 2017 sekitar 36,9 juta orang hidup dengan HIV dan 1,8 juta orang diantaranya merupakan kasus baru tercatat sekitar 940 kasus kematian di dunia disebabkan oleh penyakit HIV dan AIDS pada tahun 2017. Departemen kesehatan RI melaporkan jumlah kasus baru HIV di Indonesia pada bulan desember Tahun 2017 sebanyak 280.623 kasus yang tersebar di 34 provinsi. Kualitas hidup ODHA merupakan berfungsinya keadaan fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan Kesehatan Umum Sehingga dapat hidup produktif seperti orang sehat dalam menjalankan kehidupannya. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lain yang diterimanya individu orang lain ataupun dari kelompok. Jenis penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan studi potong lintang yang dilakukan pada bulan september 2019 di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 responden dengan metode accidental sampling. Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 87,7% Dukungan Sosial ODHA baik dan 56,9% kualitas hidup ODHA baik. Hasil uji statistik yang diperoleh yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berobat di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado, dengan nilai $p = 0,001$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, ODHA

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Acquired Immune Deficiency Syndrome AIDS are one of the serious health problems in this century. where at the end of 2017 around 36.9 million people were living with HIV and 1.8 million of them were new cases recorded around 940 deaths in the world were caused by HIV and AIDS in 2017. The Indonesian Ministry of Health reported the number of new cases of HIV in Indonesia in December 2017 amounted to 280,623 cases spread in 34 provinces. Quality of life of PLWHA is the functioning of physical, psychological, social, spiritual, and public health so that they can live productively like healthy people in carrying out their lives. Social support is comfort, attention, appreciation, and assistance in the form of other individuals or groups. This analytical survey method with a cross-sectional study approach conducted in September 2019 at the Tikala Baru Public health center in manado city. The number of samples in this study were 65 respondents with accidental sampling method. Univariate and bivariate analysis was condited using chi square test with a confidence level of 95% and $\alpha = 0.05$. The results was 87.7% PLWHA has good social support and 56.9% Quality of Life. The statistical test results obtained are that there is a significant relationship between Social Support and Quality of Life of People with HIV / AIDS (PLWHA) who seek treatment at the Tikala Baru Public health center in manado city, with a value of $p = 0.001$, smaller than $\alpha = 0.05$.

Keywords: Social Support, Quality of Life, PLWHA

PENDAHULUAN

HIV dan AIDS adalah masalah kesehatan yang serius terdapat dalam kehidupan manusia . berdasarkan data dimana pada akhir tahun 2017 sekitar 36,9 juta orang

hidup dengan HIV dan 1,8 juta orang diantaranya merupakan kasus baru tercatat sekitar 940 kasus kematian didunia disebabkan oleh penyakit HIV dan AIDS pada tahun 2017 (WHO, 2018).

Departemen Kesehatan RI melaporkan jumlah kasus baru HIV di Indonesia pada bulan desember Tahun 2017 sebanyak 280.623 kasus yang tersebar di 34 provinsi. Kasus AIDS terbanyak dilaporkan dari Jawa Timur sebanyak 8.204 kasus, disusul DKI Jakarta sebanyak 6.626 kasus, Jawa Barat sebanyak 5.819 kasus, Jawa Tengah sebanyak 5.425 kasus dan Papua sebanyak 4.358 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Kasus HIV/AIDS di Sulawesi Utara pertama kali ditemukan di RS Bethesda Tomohon pada tahun 1997 dan terus bertambah sampai sekarang. Jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Sulawesi Utara sudah melebihi dari 2.354 kasus dengan HIV 739 kasus dan AIDS 1.615 kasus. Kota Manado menempati urutan pertama dengan kasus HIV sebanyak 264 kasus dan AIDS sebanyak 592 kasus. (Dinkes Sulut 2017).

Kualitas hidup ODHA yaitu berfungsinya keadaan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual Sehingga dapat hidup produktif seperti orang sehat dalam menjalankan kehidupannya (Preddy. 2010). Masalah yang muncul pada pasien ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) antara lain adalah masalah fisik yang biasa terjadi akibat penurunan daya tahan tubuh secara progresif sehingga pasien rentan terkena penyakit. Selain itu, pasien ODHA juga menghadapi masalah sosial yang cukup memprihatinkan sebagai dampak dari adanya stigma terhadap penyakit ini. Hal ini disebabkan karena penyakit ini identik dengan akibat dari perilaku-perilaku tidak

bermoral seperti seks bebas, penyalahgunaan narkoba, dan seks sesama jenis (homoseksual) sehingga pasien dianggap pantas untuk mendapat hukuman akibat perbuatan tersebut. Stigma bisa muncul karena pemahaman masyarakat yang kurang terhadap penyakit ini (Asfiah, 2011).

Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lain yang diterimanya individu orang lain ataupun dari kelompok. Dukungan sosial dibagi menjadi 4 yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan persahabatan. Dukungan Emosional. Dukungan ini mengarah pada pemberian perhatian, kepedulian, ekspresi empati, dan kasih sayang pada ODHA. Selain itu, kita juga bisa memberikan dorongan yang positif serta menghargai ide, keputusan dan perilaku yang ODHA lakukan. Dukungan instrumental. Dukungan ini mengarah pada pemberian bantuan secara langsung atau tidak langsung yang dapat berupa jasa atau benda. Misalnya, memberikan perlengkapan hidup, kebutuhan rumah tangga dan membantu ODHA mengurus kehidupan mereka. Dukungan informasional. Dukungan ini mengarah pada pemberian saran, nasihat, kritikan, dan petunjuk yang dapat membantu ODHA untuk menghadapi kerasnya hidup dan perlakuan diskriminatif yang mungkin diterima dengan sabar dan tabah. Dukungan persahabatan. Dukungan ini erat kaitannya dengan hakikat kita sebagai makhluk sosial. Dukungan ini

mengarah pada pemberian dukungan berupa penerimaan dalam sebuah kelompok atau lingkungan sehingga ODHA merasa diterima sebagai bagian dari masyarakat (Sarafino, 2006).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan studi potong lintang yang dilaksanakan di ruang konseling VCT Puskesmas Tikala Baru Kota Manado. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September tahun 2019. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ODHA yang terdaftar di Puskesmas Tikala Baru dan sedang menjalani terapi ARV yaitu sebanyak 183 orang. Dengan jumlah sampel 65 responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Tikala Baru

Karakteristik Responden	n (64)	%
Umur		
15-19	2	3
20-24	18	27,7
25-49	43	66,3
≥50	2	3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	92
Perempuan	5	8
Pendidikan		
SD	3	5
SMP	7	10
SMA	39	60
Diploma/S1/S2	16	25
Perkawinan		
Kawin	9	14
Belum Kawin	55	85
Cerai Hidup	1	1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	11
Pelajar/mahasiswa	6	9
PNS	2	3
Karyawan swasta	42	64
IRT	2	3
Buruh	3	5
Wirausaha	3	5
Lama terapi		
≤12 bulan	21	32,1
13-59 bulan	42	63,9
≥60 bulan	2	3

Tabel 1. Responden yang paling banyak yaitu pada umur 24 tahun berjumlah 9 orang dengan presentase 13,8%%, responden dengan umur paling muda yaitu responden berusia 15 tahun berjumlah 1 orang dengan presentase 1,5% dan umur yang paling tua yaitu responden berusia 63 berjumlah 1 orang dengan presentase 1,5%. Namun bila dilihat dari hasil-hasil penelitian sebelumnya, umur tersebut masih lebih muda dibandingkan dengan hasil penelitian (Li,

dkk. 2009) yang mendapatkan umur penderita HIV/AIDS 37 tahun, penelitian (Greeff, dkk.2009) dengan hasil umur responden penelitiannya 36 tahun. Responden dengan jenis kelamin paling banyak terdapat pada laki-laki berjumlah 60 dengan presentase 92,3%, kebanyakan pasien ODHA dengan jenis kelamin laki-laki berstatus sebagai LSL (Laki Sex Laki) dan Waria (Wanita Pria) sedangkan responden paling sedikit terdapat pada perempuan berjumlah 5 orang dengan persentase 7,7% berdasarkan wawancara untuk perempuan penyakit HIV/AIDS tersebut ditularkan dari suami ke istri. Hasil ini sesuai dengan jumlah penderita terbesar di dunia adalah pria (UNAIDS, 2009). Dari data survei Depkes RI, didapatkan hasil yang tidak jauh yaitu 74,8% dari keseluruhan jumlah penderita HIV di Indonesia adalah laki-laki. Responden dengan pendidikan paling banyak yaitu Tamat SMA berjumlah 39 responden dengan persentase 60%, dan yang paling sedikit terdapat pada Tamat SD berjumlah 3 orang dengan persentase 4,6%. Hasil ini sesuai dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya seperti penelitian (Greeff.2009) yang mendapatkan responden dalam penelitiannya paling banyak memiliki pendidikan menengah ke atas. Selain itu, (Douaihy 2001) juga mendapatkan sebagian besar dari responden pasien HIV dalam penelitiannya lulus SMA dan perguruan tinggi. Responden dengan status perkawinan yang paling banyak terdapat pada status

belum kawin berjumlah 55 orang dengan persentase 84,6% pada jumlah tersebut dapat dilihat kebanyakn ODHA yang belum kawin dimana hampir semua berstatus sebagai LSL dan Waria, sedangkan yang paling sedikit yang berstatus cerai hidup berjumlah 1 orang dengan persentase 1,5% untuk kasus ini pasien meninggalkan suaminya yang dimana setelah mengetahui bahwa pasien tersebut terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian (Nojomi. 2008) namun jumlahnya lebih signifikan yaitu kawin (27,3%) dan tidak kawin/cerai (62,7%). Resonden dengan pekerjaan yang terbanyak terdapat pada karyawan swasta berjumlah 42 orang dengan persentase 64,6%, sedangkan paling sedik terdapat pada pekerjaan sebagai PNS dan IRT berjumlah 4 orang dengan persentase 6,2%. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Greeff. (2009), dimana respondennya 73% tidak bekerja dan sisanya bekerja. Begitu juga dengan penelitian (Douaihy. 2001) yang mendapatkan 65,4% pasien HIV tidak bekerja. Lama terapi yang dijalani oleh responden cukup beragam mulai dari 1 bulan hingga paling lama 96 bulan. Setelah dikategorikan dalam kurun waktu tertentu, didapatkan hasil bahwa lama terapi yang paling banyak hingga saat ini adalah antara 13-59 bulan atau sekitar 2 hingga 5 tahun dan paling sedikit pada usia pengobatan diatas 60 bulan. Lamanya terapi yang telah dilewati beberapa responden hingga mencapai usia tahunan menunjukan

hasil yang positif dari penggunaan terapi ARV, tidak hanya mampu bertahan hidup dengan HIV namun juga mampu hidup

produktif dengan bekerja dan melakukan aktifitas fisik seperti orang sehat lainnya.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ODHA

Kualitas Hidup	Dukungan Sosial ODHA				Total		<i>p value</i>
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	8	28,6	20	71,4	28	100	0,001
Baik	0	0,0	37	100	37	100	
Total	8	12,3	57	87,7	65	100	

Dapat dilihat dari hasil uji *Chi Square* antara dukungan sosial dengan Kualitas Hidup ODHA yang ada pada tabel 2, Kualitas Hidup kurang dengan proporsi responden 28 orang memiliki dukungan sosial kurang berjumlah 8 orang (28,6%) dan Dukungan Sosial baik berjumlah 20 orang (71,4%), sedangkan Kualitas Hidup baik dengan proporsi responden 37 orang memiliki Dukungan Sosial kurang berjumlah 0 orang (0,0%) dan Dukungan Sosial baik berjumlah 37 orang (100%).

Hasil analisis bivariat bahwa penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang berobat Di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado, berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh p value lebih kecil dari nilai α . Oleh karena itu hasil penelitian ini menerima H_a . Pertanyaan yang berkaitan dengan variabel Dukungan Sosial mencakup antarlain dukungan keluarga, sahabat, teman dan masyarakat sekitar, dan pertanyaan yang terkait dengan variabel Kualitas Hidup

terbagi atas 7 domain yaitu: domain fisik, psikologi, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, spiritual dan kesehatan umum. Pertanyaan ini dilengkapi dengan pilihan pada Dukungan Sosial yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dan pada pertanyaan Dukungan Sosial dilengkapi dengan pilihan yaitu sangat buruk, buruk, biasa saja, baik, sangat baik.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Dukungan Sosial baik jauh lebih banyak dari Dukungan Sosial Kurang. Responden dengan Dukungan Sosial baik cenderung memiliki Kualitas Hidup yang baik. Dibandingkan dengan Dukungan Sosial Kurang cenderung memiliki Kualitas Hidup kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahdatu.2016) dengan judul hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA pada kelompok dukungan sebaya solo plus di dapatkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA pada kds Solo plus dengan hasil p -value = 0,018 yaitu semakin

baik dukungan sosial maka kualitas hidup pasien ODHA semakin meningkat. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mustamu A.C. 2019) dengan judul hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan hiv/aids di dapatkan hasil uji spearman's rho $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,005$ artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas orang dengan hiv/aids. Dan pada penelitian (Agustiana.L. 2018) dengan judul hubungan antara spiritual dengan kualitas hidup pada orang dengan hiv/aids (ODHA), dalam hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup orang dengan hiv/aids dengan koefisien korelasi $r = 0,394$ dengan $p = 0,006$ ($p < \alpha 0,05$).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh firmansyah,f 2018, dengan judul gambaran epidemiologi dan pengetahuan HIV/AIDS pada waria di Kota Manado Tahun 2018, menunjukkan hasil penelitian bahwa responden mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS baik yaitu 28 responden , dan mempunyai tindakan beresiko tertular yaitu 24 responden, orang yang melakukan anal seksual berjumlah 35 responden, responden melakukan oral seksual sebanyak 34 responden, orang, responden melakukan hubungan seksual lebih dari 3x seminggu sebanyak 24 responden, responden yang melakukan hubungan seks di kost berjumlah 19 orang.

KESIMPULAN

1. Dukungan Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), dengan responden yang memiliki Dukungan Sosial kurang berjumlah 8 orang dengan presentase 12,3%, dan Dukungan Sosial baik berjumlah 57 orang dengan presentase 87,7%.
2. Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), dengan responden yang memiliki Kualitas hidup kurang berjumlah 28 orang dengan presentase 43,1%, sedangkan Kualitas Hidup baik berjumlah 37 orang dengan presentase 56,9 %.
3. Adanya hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berobat di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Tikala Baru Kota Manado harus lebih banyak memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya penyiak HIV/AIDS agar jumlah penyebaran lebih sedikit dan memberikan pengetahuan tentang tidak mendiskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) agar penderita dapat di terima di lingkungan sosial sehingga kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) lebih meningkat.
2. Untuk petugas VCT dan petugas teman sebaya agar terus melakukan edukasi

kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) agar Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup mereka akan lebih baik dari sebelumnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian penambahan variabel yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alva C. Mustamu, Mardiana Nurdin, Intan G. Pratiwi. 2019. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids. Jurusan Keperawatan. Poltekkes Kemenkes. Sorong.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. 2017. *Buku Profil Kesehatan Sulawesi Utara 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Diakses online pada tanggal 28 Juni 2019.
- Firmansyah, F., Asrifuddin, A., dan Kalesaran, A. F. 2019. *Gambaran Epidemiologi Dan Pengetahuan HIV/AIDS Pada Waria Di Kota Manado Tahun 2018*. Kesmas, 7 (4). Diakses pada tanggal 9 November 2019 (<http://ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/view/862>)
- Greeff, M., Uys, L. R., Wantland, D., Makoae, L., Chirwa, M., Dlamini, P., et al. (2009). *Perceived HIV Stigma and Life Satisfaction among Persons Living with HIV Infection in Five African Countries: A longitudinal Study*. International Journal Nursing Studies. Article In Press. Diunduh pada 29 September 2019 dari <http://www.elsevier.com/ijns/pdf>.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Kemenkes RI. 2017. Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV. Jakarta Selatan. Diakses pada tanggal 29 Juni 2019.
- Li, L., Lee, S.J., Thammawijaya, P., Jiraphongsa, C., Borus, M.J.R. (2009). *Stigma, social support, and depression among people living with HIV in Thailand. AIDS Care*. Diunduh pada tanggal 29 September 2019 dari <http://www.informaworld.com>.
- Lusiana Agustin. 2018. Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA). Fakultas Psikologi dan Ilmu Budaya. UII. Yogyakarta.
- Nojomi, M., Anbary, K., Ranjbar, M. (2008). *Health-Related Quality of Life in Patients with HIV/AIDS*. Archives of Iranian Medicine. Vol.11. Number. 6. Diunduh pada tanggal 29 September 2019 dari <http://ams.ac.ir>.
- Rahdatu, Rozi. 2016. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ODHA Pada Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus. Diakses Pada Tanggal 3 Juni 2019
- Rubin, R. R., & Peyrot, M. (2001). *Psychological Issue & Treatments for People with Diabetes*. Journal of Clinical Psychology, 57 (4), 457-478.
- UNAIDS. (2009). *Statistic HIV/AIDS Update*. Diunduh pada tanggal 28 September 2019 dari <http://data.unaids.org>.
- WHO. 2018. HIV AIDS. World Health Organisation (WHO). 6 mei 2019